
Pasienter med psykose kommer sent til behandling

DOKTORAVHANDLINGER

TOR K. LARSEN

Email: tklarsen@online.no
Rogaland psykiatriske sjukehus
Postboks 1163 Hillevåg
4004 Stavanger

En rekke studier fra USA, Tyskland, England og Australia har vist at pasienter med førstegangspsykose ofte kommer til behandling først 1 – 2 år etter at symptomer på psykose var manifeste. I de siste årene er tidlig intervensjon lansert som en metode for bedring av korttids- og langtidsforløpet ved psykose. En rekke studier viser at tidlig behandling er korrelert med bedre prognose, men ingen studier har vist at en eksperimentell forkortelse av ubehandlet psykose fører til bedre forløp.

Denne studien hadde som hovedmål å undersøke – i et uselektert og konsekutivt materiale – om varighet av ubehandlet psykose er lang også i Norge, og i tillegg beskrive hvordan pasientene kom til behandling, hva som var årsaken til at det eventuelt tok lang tid og sammenhengen mellom premorbid funksjon, varighet av ubehandlet psykose og ett årsforløp etter behandlingsstart.

Materialet utgjøres av 43 konsekutive pasienter med førstegangspsykose som ble rekruttert i perioden 1993 – 94 ved Rogaland psykiatriske sjukehus. De ble initialt utredet med beskrivelse av premorbid funksjon, symptomer ved innleggelse, diagnose og psykososial funksjon. Alle pasientene ble personlig etterundersøkt ett år senere.

Resultatene viser at varighet av ubehandlet psykose er lang også i Norge (gjennomsnittsverdi 2,1 år og medianverdi år). Dette innebærer at mennesker som har vrangforestillinger, hallusinasjoner, alvorlige problemer med tenkning eller betydelig isolasjon ofte går svært lenge før de får effektiv behandling. Det var særlig unge menn med dårlig sosialt nettverk og sosial tilbaketreking som kom sent til behandling. Det å gå lenge med alvorlige tegn på psykisk lidelse fører til at pasientene faller ut av arbeidslivet, mister venner og utvikler konflikter med nær familie. Pasienter som fikk sen behandling hadde mer symptomer på aktiv psykose også etter et år, sammenliknet med dem som fikk behandling tidligere i forløpet. Etter et år var 56 % av pasientene i remisjon, definert som minst to måneder uten symptomer på aktiv psykose, 18 % hadde

hyppige tilbakefall og 26 % hadde vært kontinuerlig syke hele året. Disse resultatene samsvarer med funn i internasjonale studier, men viser allikevel at en stor del av pasientene har et dårlig forløp. Vi fant at varighet av ubehandlet psykose har en selvstendig innflytelse på forløp, selv når vi kontrollerer for premorbid funksjon. En kritisk analyse av begrepene som benyttes i litteraturen relatert til tidlig diagnostikk av psykose, konkluderer med at begreper som ”sannsynlig schizofreni” eller ”prepsykose” har lav validitet og bør unngås i kliniske prosjekter. Hovedmålet ved tidlig intervensjonsstudier bør være reduksjon av varighet av ubehandlet psykose.

Funnene styrker ideen om at tidlig oppdagelse av psykose er viktig og har dannet grunnlaget for en stor pågående studie med tidlig oppdagelse i en sektor (Rogaland fylke) som sammenliknes med ”oppdagelse som vanlig” i to kontrollsektorer (Ullevål sektor, Oslo og Roskilde i Danmark) – TIPS-prosjektet. Målet er å undersøke om vi ved hjelp av tidlig intervensjon kan forbedre behandlingsresultatene hos mennesker som utvikler alvorlige psykiske lidelser dvs. psykoser.

- *Avhandlingens tittel*
- First episode of non-affective psychosis. A study of conceptual and ethical considerations, premorbid functioning, duration of untreated psychosis and clinical outcome
- *Utgår fra*
- Rogaland psykiatriske sjukehus
- *Disputas* 1.10. 1999
- Universitetet i Oslo

Publisert: 10. mai 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. juli 2026.